

PERÍCIA PSICOLÓGICA ADMINISTRATIVA DA SAÚDE DO SERVIDOR PÚBLICO¹²

Administrative psychological expertise of public functionary

Mariana Bonomini Fogaça de Almeida³ 

Universidade Federal de Santa Catarina⁴
Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

Elaine Cristina Soares da Silveira⁵ 

Secretaria de Estado da Administração de Santa Catarina
Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

Rafaela Luiza Trevisan⁶ 

Universidade Federal de Santa Catarina
Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

Roberto Moraes Cruz⁷ 

Universidade Federal de Santa Catarina
Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

Resumo

A perícia psicológica administrativa em saúde do servidor público é uma atividade relativamente recente e carece de produções científicas e técnicas relevantes. O objetivo deste artigo é caracterizar a perícia psicológica administrativa nos serviços de perícia em saúde do serviço público no Brasil. Foi realizado um estudo descritivo-exploratório, com base em dados de vinte e seis estados brasileiros e o Distrito Federal. Apenas onze estados ofereceram dados de identificação dos serviços e das equipes de trabalho e somente os profissionais do estado de Santa Catarina retornaram com a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Santa Catarina é o estado que conta com o maior número de psicólogos atuando

¹ Editora responsável pela avaliação: Prof. Dr. Bruno Chapadeiro e Prof.^a Dr.^a Liliam Deisy Ghizoni

² Copyright© 2021 Almeida *et. al.* Este é um artigo em acesso aberto distribuído nos termos da Licença Creative Commons. Atribuição que permite o uso irrestrito, a distribuição e reprodução em qualquer meio desde que o artigo original seja devidamente citado.

³ mariana.bonomini@gmail.com

⁴ Rua Eng. Agrônomo Andrei Cristian Ferreira, s/n – Trindade, Florianópolis – SC. CEP: 88040-900.

⁵ elainecsoares9@gmail.com

⁶ rafaelaluiza79@gmail.com

⁷ robertocruzdr@gmail.com

na perícia administrativa (16 profissionais), os quais já possuem um fluxo de decisões e laudo desenvolvidos no próprio serviço. A investigação pericial envolve análise de prontuários, avaliação com o periciado, visitas técnicas no local de trabalho, contato com familiares do periciado e colegas/superiores no trabalho. Conclui-se que a inserção de psicólogos na equipe pericial contribuiu para o aprimoramento da investigação dos agravos à saúde mental dos servidores, assim como para estabelecimento do nexo causal entre trabalho e doença, nos moldes de uma compreensão biopsicossocial de saúde.

Palavras-chave: Perícia psicológica; Perícia Administrativa; Saúde do Trabalhador; Servidor Público.

Abstract

The administrative psychological health expertise of the public servant is a relatively recent activity and lacks relevant scientific and technical productions. The purpose of this paper is to characterize the administrative psychological expertise in the public health expertise services in Brazil. A descriptive-exploratory study was conducted based on data from twenty-six Brazilian states and the Federal District. Only eleven states provided identification data for services and work teams, and only professionals from the state of Santa Catarina returned with the signing of the free and informed consent form. Santa Catarina is the state that has the largest number of psychologists working in administrative expertise (16 professionals), who already have a flow of decisions and reports developed in the service itself. Expert investigation involves analysis of medical records, evaluation with the expert, technical visits in the workplace, contact with the family members of the expert and colleagues / superiors at work. It is concluded that the inclusion of psychologists in the expert team contributed to the improvement of the investigation of the mental health problems of the employees, as well as to the establishment of a causal link between work and illness, along the lines of a biopsychosocial understanding of health.

Keywords: Psychological skill; Administrative Expertise; Worker's health; Public server.

INTRODUÇÃO

Atividades periciais, em geral, constituem meios de provas, realizadas por técnicos especializados, para responder às necessidades legais (Rovinski, 2007; Cruz, 2017). A atuação do psicólogo como perito possui especificidades diretamente relacionadas ao contexto no qual o profissional está inserido (CFP, 2012). No contexto laboral, a perícia psicológica é solicitada em casos de acidente de trabalho e de doenças relacionadas ao trabalho ou não, que envolvem afastamentos temporários ou aposentadoria, no caso de incapacidade total para o trabalho (Cruz & Maciel, 2005; Cruz, 2017).

A perícia com o propósito de investigar agravos à saúde dos trabalhadores e capacidade laboral é uma presença corrente nas práticas contemporâneas de constituição de prova para a administração da justiça e deliberação de mecanismos indenizatórios e

compensatórios, seja no contexto administrativo ou judicial (Müller, Cruz, & Roberti Junior, 2013; Cruz, 2020). A perícia psicológica, nesse âmbito, consiste em uma das modalidades de avaliação psicológica, baseadas em evidências clínicas e funcionais, destinada a responder demandas relativas à avaliação da capacidade para o trabalho e respaldar decisões de cunho ocupacional, previdenciário e fiscal (Cruz, 2017).

A perícia psicológica administrativa, do ponto de vista técnico, se situa no campo das perícias extrajudiciais e, no Brasil, é um procedimento comum nas instâncias da perícia oficial em saúde do servidor, geralmente realizadas por profissionais de diferentes especialidades (médicos, psicólogos, fonoaudiólogos, engenheiros de segurança, dentre outros) (Benetti & Araújo, 2008; Cruz, 2017). Do ponto de vista teórico-metodológico, a perícia psicológica judicial e administrativa se situa na interface entre as áreas das ciências da saúde e do trabalho, particularmente no âmbito as Saúde do Trabalho, campo privilegiado de contribuições sobre as repercussões da organização e do processo de trabalho na saúde e no *modus vivendi* dos trabalhadores (Lacaz, 2016).

Profissionais e pesquisadores do campo da Saúde do Trabalhador têm se dedicado a sustentar e promover políticas e ações de enfrentamento dos problemas de saúde relacionados ao trabalho, com base na produção de conhecimentos derivados de estudos clínicos e epidemiológicos que subsidiam, muitas vezes, as análises e conclusões periciais e a determinação de benefícios previdenciários (Guilland, & Moraes-Cruz, 2017). Destacam-se, nesse âmbito, os estudos sobre transtornos mentais relacionados ao trabalho, muitas vezes subestimados por empresas e trabalhadores (Rocha & Bussinguer, 2017), mas que se situam entre os principais tipos de absenteísmo-doença e em termos de quantidade de licenças para tratamento de saúde entre trabalhadores da iniciativa privada e no setor público (Baasch, Trevisan, & Cruz, 2017).

No Brasil, o campo da Saúde do Trabalhador surge efetivamente nos anos 1980, realizando contribuições relevantes à inclusão de políticas públicas e de direitos do trabalhador na Constituição Federal (1988), assim como e outras legislações de referência nesse âmbito (Araujo & Barros, 2019). De fato, o campo da Saúde do Trabalhador, com esse enfoque, realizará, progressivamente, uma crítica ao campo da saúde ocupacional e da medicina do trabalho acerca da compreensão do processo saúde-doença, privilegiando a categoria trabalho na interpretação dos problemas de saúde e na análise dos acidentes e dos benefícios previdenciários (Fonseca & Tolfo, 2015).

Após a Constituição de 1988, a base legal para o uso de procedimentos de investigação da saúde dos servidores públicos foi formulada por meio da Lei Nº 8.112/1990,

que dispõe sobre o regime jurídicos dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais. Posteriormente, foi complementada, em 2006, com a criação do Sistema Integrado de Saúde Ocupacional do Servidor Público (SISOSP), que estabeleceu os procedimentos periciais no Manual dos Serviços Públicos de Saúde para o Servidores Públicos Civis. Em 2009, por meio do Decreto Nº 6.833, foi implantado o SIASS, migrando da perspectiva de Saúde Ocupacional para a perspectiva da Saúde do Trabalhador (Fonseca & Tolfo, 2015).

A avaliação pericial, realizada nas instâncias do serviço público, é uma necessidade estritamente administrativa, obrigatória e de cunho investigatório, chamada de Perícia Administrativa (Carneiro, 2006) ou Perícia Oficial em Saúde (Ministério do Planejamento Orçamento e Gestão, 2010). Consiste em uma avaliação técnica, de aspectos relacionados à saúde e à capacidade laboral, realizada na presença do servidor, por equipe multidisciplinar composta por médico, assistente social e psicólogo (Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, 2010), contemplando o conceito de saúde biopsicossocial, conforme preconizado pela Organização Mundial de Saúde (WHO, 2001). Nessas avaliações periciais, cabe ao perito examinar o periciado para o estabelecimento de nexos entre a limitação apresentada e a capacidade para o trabalho, em situação, por vezes, complexa e geralmente limitada a uma única avaliação (Carneiro, 2006). Desse modo, a função do perito é atuar como autoridade administrativa para a concessão de benefícios previstos em lei (Brasil, 2010; Bim & Murofuse, 2014).

Psicólogos investidos por força de cargo ou função pública atuam na perícia em saúde com o objetivo de constatar, no caso de afastamento do trabalho por problema de saúde, incapacidade(s) decorrente(s) e possíveis benefícios previdenciários associados (Bim & Murofuse, 2014; Cruz, 2017). Nessa atividade o psicólogo considera o histórico de saúde ocupacional do servidor público e as características do trabalho que este realiza e, com base nisso, desenvolve os procedimentos de investigação peculiares à perícia psicológica para a verificação da incapacidade para o trabalho. A incapacidade para o trabalho pode ser compreendida, de acordo com a Resolução do Instituto Nacional de Seguridade Social. 10/1999 (Brasil, 1999), como “a impossibilidade do desempenho das funções específicas de uma atividade (ou ocupação), em consequência de alterações morfofisiológicas provocadas por doença ou acidente”. Geralmente, a incapacidade para o trabalho gera a concessão de licença para tratamento de saúde (LTS), restrição de tarefas, readaptação, remoção, acidente em serviço e aposentadoria (Cruz Serafim, Campos, Cruz, & Rabuske, 2012).

A verificação de incapacidade para o trabalho, decorrente de problemas de saúde em servidores públicos brasileiros, é subsidiada por aspectos legais e marcada historicamente. O primeiro Estatuto dos funcionários públicos civis da União, o Decreto-lei n. 1.713, de 28 de outubro de 1939, que introduz o regime estatutário na administração pública brasileira, preconizava que as inspeções de saúde deveriam ser realizadas pelos médicos da seção de ou, excepcionalmente, atestado de médico particular, com firma reconhecida. O funcionário atacado por tuberculose ativa, alienação mental, neoplasia maligna, cegueira, lepra ou paralisia, era compulsoriamente licenciado do trabalho (Brasil, 1939).

A Constituição de 1946 foi a primeira a oferecer parâmetros efetivamente concretos à organização do funcionalismo público no país, e a Lei Eloy Chaves - marco da intervenção estatal na assistência à saúde - estabeleceu os limites regulatórios para as aposentadorias, pensões e assistência médica (Brasil, 1923). Somente após a elaboração do estatuto dos servidores públicos federais, cada ente da federação instaurou suas próprias leis para normatizar benefícios aos servidores em seu território de abrangência (Brasil, 1952). A partir daí coube aos estados e municípios realizar as avaliações periciais nos órgãos de inspeção de saúde, chamadas, à época, de perícias médicas.

Cabe ressaltar que a denominação “servidor público” se refere à pessoa física que presta serviços ao Estado e às entidades da Administração indireta, com vínculo empregatício e mediante remuneração paga pelo Estado (Di Pietro, 2003). Assim, são considerados servidores públicos, os indivíduos aprovados e nomeados após concurso público (estatutários), ocupantes de cargo público, e que são regidos por um estatuto definidor de direitos e obrigações; e os empregados ou funcionários públicos, ocupantes de empregos públicos, também providos por concurso público, mas contratados sob o regime da CLT (Benetti & Araújo, 2008; Nunes & Lins, 2009). É importante ressaltar, ainda, que o serviço público reúne trabalhadores em diferentes ocupações, classes sociais, nível educacional e renda, porém todos possuem ao menos um vínculo de trabalho (temporário ou permanente), com algum órgão governamental (Carneiro, 2006).

Quando os servidores públicos solicitam benefícios relacionados a problemas de saúde previstos na legislação, faz-se necessária a avaliação pericial para verificar se há relação entre a atividade de trabalho e prejuízos à saúde física e/ou mental, que repercutem em incapacidade laborativa parcial ou total dos servidores e/ou de seus dependentes legais. Tal procedimento, denominado de perícia administrativa, tem por finalidade dar subsídios técnicos a alguma autoridade sobre assuntos de sua área de conhecimento, valendo-se do exame presencial e coleta de dados junto a outros servidores de alguma instituição pública ou

empresa privada (Gorski, Lopes, & Silva, 2013). É importante ressaltar que a perícia em saúde, embora constitua ato discricionário médico, não é uma ação em saúde, pois não se caracteriza como uma intervenção. Ou seja, enquanto desenvolve a atividade pericial, o médico não tem a pretensão de transformar a díade saúde-doença, para a recuperação da saúde. Nessa situação o objetivo do médico é garantir direitos, elucidar questões legais e/ou proteger o interesse do Estado (Carneiro, 2006).

Em Santa Catarina, por meio do Decreto nº 4.413 (Santa Catarina, 1978), foi criada a Divisão Estadual de Perícia Médica, do Departamento de Saúde do Estado de Santa Catarina, vinculado à Secretaria de Saúde, na qual cabia, exclusivamente aos médicos peritos, realizar as avaliações periciais dos servidores públicos estaduais que solicitavam benefícios de saúde. Em 1984, houve a inserção do assistente social como profissional do órgão pericial (Santa Catarina, 1984) responsável por realizar visitas domiciliares nos casos em que o servidor não apresentava condições de saúde para deslocar-se à sede da perícia, atividade denominada Perícia Móvel (Vieira, Lalane, & Jeremias, 2012)⁸. Posteriormente, as assistentes sociais também passaram a auxiliar no trabalho de concessão de benefícios periciais, quando os médicos peritos entendiam que aspectos relacionados à realidade socioeconômica, familiar e/ou os processos do trabalho estavam interferindo na capacidade laboral do servidor.

A partir da década de 90, verificou-se uma demanda crescente por afastamentos dos servidores públicos estaduais por transtornos mentais e comportamentais, o que indicou a necessidade de inserção profissional de psicólogos para atuar no órgão pericial, sendo incluída na equipe, a primeira profissional dessa categoria, em 1995 (Vieira, Lalane, & Jeremias, 2012). Desde então, a inserção de assistentes sociais e psicólogos, na equipe pericial de Santa Catarina, tem contribuído para a transformação da atividade pericial em saúde do servidor, antes exclusivamente médica, e, mais recentemente, centradas no modelo biopsicossocial de investigação da saúde (Wade & Halligan, 2017; Lehman, David, & Gruber, 2017; Suls & Rothman, 2004; WHO, 2001), que busca enfatizar as relações entre fatores biológicos (genéticos, biomarcadores), fatores psicológicos (estados de humor e emocionais, características de personalidade, padrões cognitivos e de comportamento) e fatores sociais (características culturais, familiares e socioeconômicos). Além disso, com a formação de equipes multiprofissionais, para avaliação pericial, discussões técnicas e estudos

⁸ Dados obtidos a partir de material com o histórico do Serviço de Perícia Médica do Estado de Santa Catarina, escrito, mas não publicado, pelas profissionais Ana de Campos Lalane e Lucileny Cavalcanti Jeremias, as quais atuaram desde a inserção de assistentes sociais e psicólogas no serviço e nos forneceram as informações contidas no texto.

subsequentes, foi possível a normatização dos benefícios periciais e edição e a publicação do Manual de Normas Técnicas Médico-Periciais, atualmente na segunda edição (Decreto nº 3.338, de 23 de junho de 2010) (Santa Catarina, 2010).

Nesse sentido, no âmbito da saúde do trabalhador, a perícia psicológica extrajudicial tem se apresentado como um importante procedimento para o aprimoramento do diagnóstico acerca dos efeitos do trabalho sobre as condições de saúde dos sujeitos (Cruz, 2002), cabendo ao psicólogo avaliar a (in)capacidade laboral, ou seja, as condições do examinado continuar, ou não, exercendo as suas atividades funcionais. Ter capacidade laboral é ter saúde mínima ou suficiente para o desempenho do trabalho (Santa Catarina, 2010).

A incapacidade laboral, por sua vez, consiste na impossibilidade de desempenhar funções específicas de uma atividade, em decorrência de alterações morfofisiológicas, provocadas por doença ou acidente (INSS/DC nº10, 1999). Ou ainda, é a impossibilidade, temporária ou definitiva, de executar funções de uma determinada atividade profissional ou ocupação, que é avaliada de acordo com o grau, a duração e a abrangência da tarefa desempenhada, podendo ser total ou parcial (Gomes, 2009; Santa Catarina, 2010). Na incapacidade laboral total, o trabalhador está impossibilitado de desempenhar a atividade laboral do cargo, função ou emprego examinado, onde persistir a execução laboral significa expor o trabalhador e terceiros a riscos, já na incapacidade laboral parcial, ainda existe a capacidade residual para o desempenho da atividade, com restrições, sem riscos para si ou terceiros (Gomes, 2009).

Desse modo, avaliar a capacidade para o trabalho consiste numa atividade complexa e a perícia administrativa deve servir, inclusive, ao controle burocrático da assiduidade. Nesses casos, cabe ao perito utilizar seus conhecimentos e habilidades para correlacionar (ou não), o as condições de saúde do servidor e o seu trabalho (enquadramento administrativo). Por outro lado, um exame pericial de qualidade baseia-se em conhecimento técnico aprofundando e atualizado (clínico e epidemiológico), somado à anamnese e exame clínico minuciosos, com vistas à identificar se o perfil de adoecimento do periciado pode ser relacionado à sua atividade profissional, aos protocolos técnicos e/ou em informações do(s) médico(s) assistente(s), dos outros profissionais da área da saúde que atendem ao servidor, dentre outros procedimentos. Tudo isso contribuirá para o parecer do perito, considerando-se que ter uma limitação ou doença não implica, necessariamente, caso de incapacidade ou invalidez, e pelo contrário bem-estar não é sinônimo de saúde (Carneiro, 2006).

O objetivo deste artigo é examinar as características da perícia psicológica administrativa em saúde do servidor público, realizada por psicólogos que atuam em setores

do Estado designados, por competência legal, para realizarem perícias em saúde, no serviço público. De forma mais específica, foram analisados, com maior nível de descrição e profundidade, os dados obtidos dos respondentes de Santa Catarina, em razão do maior volume de dados e aceite formal obtidos junto aos participantes desse estado.

É relevante frisar a quase inexistência de literatura científica acerca da perícia psicológica administrativa em saúde do servidor público, especialmente no que tange a esclarecer sobre os fundamentos científicos e procedimentos técnicos necessários à investigação da capacidade funcional, atribuição de nexo de causalidade e enquadramento legal dos aspectos que envolvem a aquisição de um benefício decorrente do afastamento temporário ou permanente do servidor público do trabalho. De fato, a produção de conhecimento em saúde do trabalhador, assim como as diretrizes e políticas direcionadas à Saúde do Trabalhador, costumam ter como foco os trabalhadores celetistas. Nas Conferências Nacionais de Saúde do Trabalhador (CNST), por exemplo, a saúde do servidor público foi tratada com ênfase na formação e na justa remuneração do servidor público, sem priorizar a relação entre saúde e trabalho (Ramminger & Nardi, 2007).

O trabalho dos psicólogos que atuam em perícia administrativa em saúde do servidor público, nos diferentes estados do Brasil, é um campo recente de atuação profissional, cujas peculiaridades ainda não foram suficientemente descritas e examinadas. Frente aos desafios da prática profissional, este artigo tem a expectativa em contribuir na ampliação de conhecimentos técnicos-científicos sobre o assunto, assim como oferecer um panorama descritivo e exploratório da perícia psicológica administrativa no âmbito da saúde do servidor público.

Materiais e métodos

Delineamento

Trata-se de um relato de experiência, de um estudo descritivo-exploratório, dado que procurou examinar as características do trabalho pericial realizado por psicólogos que atuam na perícia em saúde do servidor público, em diferentes estados brasileiros. Desse modo, este estudo se insere na perspectiva de descrever e analisar o trabalho dos psicólogos em perícias de saúde, no âmbito da saúde do trabalhador, visando ampliar o conhecimento e familiaridade com o fenômeno em estudo (Creswell, 2007; Cervo & Bervian, 2002).

Participantes

A população deste estudo são os psicólogos que atuam nas Perícias de Saúde, dos estados do país e do Distrito Federal, num total de 41. A amostra de participantes, por sua vez, foi constituída pelos respondentes da coleta de dados, visto que nem todos os profissionais contatados assinaram e encaminharam o TCLE, conforme preconiza a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que trata das pesquisas com seres humanos. Desse modo, foram consideradas efetivamente as respostas de 16 participantes.

Instrumento de coleta de dados

Foi desenvolvido um Questionário específico para este estudo, constituído de 14 questões fechadas e 12 abertas, versando sobre: a) identificação do serviço (estado, secretaria e gerência que está subordinado); b) descrição da equipe multiprofissional (número de psicólogos, sexo, nível de formação desses profissionais, carga horária de trabalho) e c) O trabalho dos psicólogos nas Perícias em Saúde (recursos utilizados, participação nas tomadas de decisão e benefícios, média de avaliações mensais, utilização de protocolo e encaminhamentos dos laudos produzidos). O Questionário foi administrado por meio da ferramenta “Google Forms” – um recurso gratuito, disponibilizado pelo Google, que permite criar questões abertas, de múltipla escolha e *checklists online*, para envio de formulários e questionários.

Procedimentos de coleta de dados

Para contemplar o caráter exploratório da pesquisa, foram contatados (por telefone e e-mail) todos os serviços estaduais de perícia administrativa em saúde do país, e mapeadas todas as unidades de Perícia Médica dos 26 estados brasileiros e Distrito Federal, que contam com a participação de psicólogos na equipe pericial, além de informações gerais a respeito do serviço. Para as unidades que afirmavam possuir psicólogos, foi solicitado o contato desses profissionais para ser enviado o convite para a participação na pesquisa (e-mail) e para explicar o propósito da pesquisa (meio telefônico), visando sensibilizar os participantes para a coleta de dados e ao estabelecimento de um canal profícuo de comunicação.

Após essa primeira etapa, foi encaminhada mensagem aos participantes, via e-mail, com informações gerais acerca da pesquisa, do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

(TCLE) - para ser assinado, digitalizado e reenviado por e-mail para a equipe de pesquisa -, assim como o *link* para acesso ao Questionário (instrumento de coleta dados). Transcorridos seis meses, foi realizado outro contato com os participantes, especificamente com aqueles profissionais que não responderam à pesquisa, para certificar-se de que haviam recebido o e-mail inicial, assim como sensibilizá-los, novamente, em relação à participação na pesquisa. Para os que referiram não haver recebido ou acessado a mensagem, foi reenviada novamente e-mail. Além disso, foram atualizados os contatos, objetivando atingir os serviços que não tinham sido contatados com sucesso, até então. Aos psicólogos responsáveis por cada um dos serviços que já haviam sido contatados com sucesso e, supostamente, haviam aceitado participar da pesquisa, foi solicitado, mediante outro contato telefônico, que enviassem o TCLE, esclarecessem e aprofundassem as respostas do questionário, bem como discorressem a respeito dos aspectos históricos que contribuíram para a inserção dos psicólogos em cada uma das equipes periciais, em seus respectivos estados.

Tratamento e análise dos dados

Para o tratamento dos dados, utilizando-se do recurso *Formulário Google Forms*, as respostas foram transpostas para uma tabela Excel e organizadas, posteriormente, de acordo com as quatro categorias definidas previamente na estruturação do Questionário, a saber: a) *identificação*: idade, sexo, formação acadêmica, estado federal do serviço, nome do serviço/gerência, unidade de vinculação, ano passou a integrar a equipe; b) *atividade profissional*: atividades desenvolvidas com maior ou menor frequência, processo de coleta de informações periciais - vistoria no local de trabalho, com familiares, uso de anamnese, entrevista e testes psicológicos; c) *Organização e tratamento de dados periciais*: uso de protocolo ou roteiro específico, forma de registro de dados – física ou informatizada; uso das informações coletadas; guarda registros, testes e protocolos, produção do laudo – individual ou compartilhada; d) *Contexto de trabalho*: constituição da equipe, participação na decisão para concessão de benefícios periciais, quantidade e gênero de psicólogos que integram a equipe, ano em que os profissionais psicólogos integraram a equipe, relação com os colegas e superiores, carga horária de trabalho, média mensal de atendimentos realizados pelo psicólogo.

Os dados foram analisados, em cada categoria, em termos de frequência das respostas, considerando os vinte e seis estados brasileiros e o Distrito Federal tanto para as questões abertas quanto para as fechadas, todas elas buscando capturar, da forma mais objetiva

possível, os dados necessários à caracterização do trabalho do perito do psicólogo, o que faz, de que maneira faz e em qual contexto é realizado, sem a expectativa de buscar, necessariamente, uma reflexão pessoal sobre a prática profissional. De qualquer maneira, considerando os dados qualitativos coletados, foi possível analisar, em termos do conteúdo das informações referidas pelos participantes, alguns aspectos acerca do modelo de saúde adotada nas práticas periciais e a importância dada a alguns procedimentos em detrimento de outros. A análise mais aprofundada dos dados coletados oriundos da unidade pericial do estado de Santa Catarina está diretamente associada ao fato dos psicólogos dessa unidade terem fornecido maior volume de dados e, também, em função de terem sido os únicos a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Resultados e discussão

Foram obtidos dados de todos os estados brasileiros e Distrito Federal e, nestes, apenas 12 (doze) serviços de perícia em saúde do servidor contam com a presença de psicólogos, a saber: Ceará, Distrito Federal, Espírito Santo, Goiás, Mato Grosso do Sul, Minas Gerais, Paraná, Pernambuco, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, Santa Catarina, e São Paulo. Apesar dos esforços na coleta de dados, infelizmente somente os psicólogos do serviço pericial do estado de Santa Catarina assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), além de terem respondido ao Questionário, o que restringiu a divulgação dos achados obtidos.

Figura 1: *Estados que possuem e que não possuem psicólogos nos quadros de Perícias Administrativas em Saúde do Servidor*



Com relação à denominação das equipes de perícia, observou-se por meio de contatos telefônicos e informações disponíveis nos sites, que os serviços de perícia dos estados são nomeados de diferentes formas: Coordenadoria de Perícia Médica (Ceará), Diretoria de Perícia Médica (São Paulo), Núcleo de Perícias Médicas (Rondônia), Divisão de Medicina e Saúde Ocupacional (Paraná), Gerência de Perícia Médica e Social (Espírito Santo); Gerência de Saúde e Prevenção/Núcleo de Atenção à Saúde do Servidor (Goiás), Departamento de Atendimento Psicossocial (Mato Grosso do Sul), Grupo de Saúde Mental (Rio Grande do Sul), Gerência de Perícia Médica (Santa Catarina), Gerência de Saúde Mental e Preventiva (Distrito Federal). Em Minas Gerais há duas unidades denominadas de Equipe Biopsicossocial e de Superintendência Central de Perícia Médica e Saúde Ocupacional. Como se pode observar, em sete dos dez serviços acima citados, a nomenclatura não é estritamente médica, indicando uma tendência de ampliação da compreensão do modelo de atendimento pericial, associados às atividades de prevenção e/ou cuidados à saúde mental.

No serviço público, as atividades de perícia, assistência médica, saúde e segurança são comumente separadas administrativamente, o que, de certa forma, prejudica a elaboração de políticas públicas amplas e complementares em Saúde do Servidor. De fato, esse aspecto constitui um dilema para a administração pública, ou seja, identificar se a perícia médica, a assistência e as ações de prevenção de doenças e promoção a saúde do servidor devem ser situadas na área da Saúde ou na Gestão de Pessoas. Isso fica claro nas modificações constantes da estrutura organizacional, em que essas atividades oscilam entre as Secretarias de Saúde e as de Administração/Gestão (Carneiro, 2006).

Os serviços de perícia administrativa em saúde são subordinados a diferentes secretarias de Estado: Secretarias do Planejamento e Gestão (Ceará, São Paulo, Minas Gerais e Goiás), Superintendência de Administração e Recursos Humanos (Rondônia), Secretaria de Administração/ Saúde e Assistência Social (Mato Grosso do Sul), Secretaria de Modernização Administrativa e dos Recursos Humanos (Rio Grande do Sul), Secretaria de Administração e Previdência do Estado (Paraná), Instituto de Previdência dos Servidores (Espírito Santo), Secretaria de Estado da Administração (Santa Catarina) e Secretaria de Estado da Administração Pública (Distrito Federal). De modo geral, os serviços estão todos ligados à gestão e, mais especificamente, à administração de pessoal, nos estados descritos.

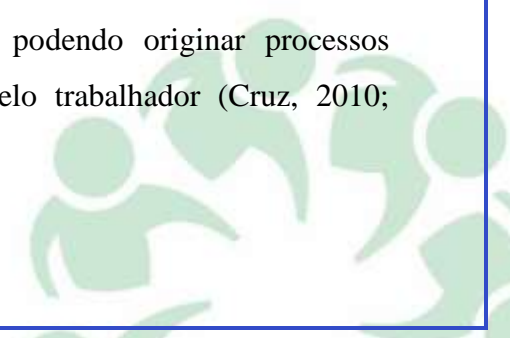
O perfil dos psicólogos que atuam nesses serviços periciais revelou ser predominantemente feminino (36). Os psicólogos atuam em equipes multiprofissionais, compostas apenas por médicos e psicólogos (São Paulo), ou por médicos, psicólogos e assistentes sociais (Rondônia, Mato Grosso do Sul, Rio Grande do Sul, Goiás e Espírito

Santo) ou, ainda, mais ampliada, composta por médicos, psicólogos, assistentes sociais e fisioterapeutas.

Especificamente em Santa Catarina, os serviços de perícia administrativa são denominados Unidades Regionais de Saúde do Servidor (URSS), estão espalhados por todo o estado e possuem apenas um psicólogo em cada uma das equipes, localizadas nas cidades de: Joaçaba, Xanxerê, Videira, Chapecó, Lages, Joinville, Blumenau, Criciúma, Itajaí. Em Florianópolis, na Gerência de Perícia Médica, à qual todas as URSS são subordinadas, estão lotadas as demais oito psicólogas que compõem o serviço, contabilizando um total de 15 psicólogas e um psicólogo em todo estado. É importante ressaltar que Santa Catarina é o estado brasileiro que conta com o maior número de psicólogos que realizam perícia psicológica nos serviços de perícia em saúde do servidor. Contraditoriamente, o nome do serviço ao qual estão diretamente subordinados permanece denominado de Gerência de Perícia Médica.

O conjunto das informações coletadas nos serviços periciais permitiu aferir que os psicólogos que atuam na Gerência de Perícia Médica do Estado de Santa Catarina (16, no total) são os únicos que mantêm um fluxograma de atividades periciais e um modelo de laudo psicológico pericial construído pelo(as) próprio(as) psicólogo(as), atualizado conforme preconiza a Resolução CFP n. 006/2019, do Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2019). Nesse documento pericial são consideradas informações pessoais, cadastrais e funcionais, procedimentos, análise, conclusão e informações técnicas a respeito do psicólogo responsável pelo laudo.

No campo de procedimentos, são descritas as técnicas e instrumentos psicológicos e complementares utilizados na avaliação pericial. O campo da análise é destinado à descrição das seguintes informações: histórico do prontuário, sinais e sintomas, aspectos pessoais e interpessoais, informações sobre o trabalho, relações entre o quadro clínico e o afastamento do trabalho e exame das funções psicológicas. Deve considerar, ainda, as condições, organização e relações de trabalho, atentando-se à exposição ao risco psicológico; compreende-se por organização do trabalho a divisão e parcelamento das tarefas, as normas de gerenciamento de pessoas e a estrutura hierárquica organizacional (Cruz Serafim, Campos, Cruz, & Rabuske, 2012). Parte-se do pressuposto que o trabalho, suas características e meios de realização influenciam a saúde mental dos servidores, podendo originar processos psicopatológicos relacionados às atividades desenvolvidas pelo trabalhador (Cruz, 2010; Seligmann-Silva, Bernardo, Maeno & Kato, 2010).



Especificamente no exame das funções psicológicas, os psicólogos peritos de Santa Catarina embasam suas diretrizes de avaliação nos estudos de Cordioli, Zimmermann e Kessler (2004) e Dalgalarrodo (2008), em que são observados: consciência, juízo crítico, sensopercepção, atenção, memória, forma, curso e conteúdo do pensamento; orientação, inteligência, linguagem, humor, afeto e aspectos emocionais; conduta, sono, apetite e libido. São examinados, ainda, hábitos e rotinas diárias do servidor, cuidados pessoais, uso de substâncias psicoativas, prática de atividade(s) física(s), atividades de lazer, assim como o comportamento do servidor durante o processo de avaliação. Portanto, no campo da análise são confrontados os elementos coletados no processo de avaliação pericial com pressupostos teóricos e/ou estudos empíricos relativos aos aspectos detectados.

Na conclusão, são sintetizadas as informações pertinentes às características do agravo à saúde mental examinado, seu possível grau de comprometimento da capacidade para o trabalho e os benefícios solicitados. No Manual de Normas Técnicas Médico-Periciais (Santa Catarina, 2010), os benefícios avaliados são: licença para tratamento de saúde, licença para tratamento de saúde familiar, readaptação funcional, remoção, aposentadoria por invalidez, isenção do imposto de renda, inscrição de dependente maior inválido no órgão previdenciário, inscrição de dependente maior inválido no plano de saúde, reversão de aposentadoria por invalidez e, eventualmente, exame admissional. Os participantes da pesquisa indicaram dentre os benefícios mais avaliados as licenças para tratamento de saúde e readaptação.

Podem ser adicionadas ao laudo psicológico pericial informações complementares acerca de histórico de morbidez, relatórios ou atestados fornecidos por médicos assistentes e outros profissionais de saúde, além de outras informações do ambiente de trabalho, respeitando-se os ditames éticos acerca do sigilo das informações e relatando, somente, o que for necessário para as finalidades ao qual a perícia psicológica se destina (CFP, 2005).

Portanto, o processo de avaliação pericial é complexo justamente por avaliar uma multiplicidade de fatores pessoais, ocupacionais e de saúde. Para isso os psicólogos peritos lançam mão de diversas fontes para coleta das informações, seja por meio da interação com o próprio periciado, seja por meio de documentos e outros testemunhos colhidos no ambiente ocupacional. Nesse sentido, os testes psicológicos são procedimentos que auxilia o processo de avaliação psicológica, na medida em que colabora para a compreensão da demanda e a tomada de decisão (Hutz, 2009). Treze, dos dezesseis psicólogos peritos de Santa Catarina, afirmaram utilizar instrumentos de exame psicológico para compor o processo de avaliação. Os mais referidos foram o Mini Exame do Estado Mental (Duncan, Schmidt & Giugliani, 2004; Ministério da Saúde, 2006), a Bateria Fatorial de Personalidade (Nunes, Hutz & Nunes,

2013) e a Escala de Inteligência Wechsler para Adultos - WAISS III (Wechsler, 2004). A tabela 1 sintetiza uma lista completa dos testes que o Serviço de Perícia Psicológica de Santa Catarina dispõe para uso.

Quadro 01: *Testes psicológicos utilizados nos serviços de perícia psicológica no Estado de Santa Catarina.*

Teste	Construto	Referência
O Rorschach - Teoria e Desempenho (Sistema Klopfer)	Personalidade	Vaz, C. E. (2006). O Rorschach - Teoria e Desempenho (Sistema Klopfer). São Paulo: Casa do Psicólogo
O Teste Palográfico na Avaliação da Personalidade	Personalidade	Esteves, C., & Alves, I. C. B. (2004). O Teste Palográfico na Avaliação da Personalidade. São Paulo: Vetor
Bateria Fatorial de Personalidade (BFP)	Personalidade	Nunes, C. H. S. da S., Hutz, C. S., & Nunes, M. F. O. (2009). Bateria Fatorial de Personalidade. São Paulo: Casa do Psicólogo
Teste de Inteligência Geral – não verbal (TIG-NV)	Inteligência	Tosi, S. M. V. D. (2007). Teste de Inteligência Geral – não verbal (TIG-NV). São Paulo: Casapsi
G-36 Teste não verbal de inteligência	Inteligência	Boccalandro, E. R. (2003). G-36 Teste não verbal de inteligência. São Paulo: Vetor
Testes de Atenção Dividida e Sustentada	Atenção (Sustentada e Dividida)	Noronha, A. P. P., Bartholomeu, D., Rueda, F. J. M., Sisto, F. F., & Lamounier, R. (2006). Testes de Atenção Dividida e Sustentada. São Paulo: Vetor
Bateria Geral de Funções Mentais – Teste de Atenção Difusa (BGFM - 1)	Atenção difusa	Tonglet, E. C. (2003). Bateria Geral de Funções Mentais – Teste de Atenção Difusa (BGFM - 1). São Paulo: Vetor
Escala de Vulnerabilidade ao Estresse no Trabalho (EVENT)	Vulnerabilidade ao Estresse no Trabalho	Santos, A. A. A., Noronha, A. P. P., Sisto, F. F., & Baptista, M. N. (2007). Escala de Vulnerabilidade ao Estresse no Trabalho (EVENT). São Paulo: Vetor
Figuras Complexas de Rey	Percepção visual e memória	Rigoni, M. dos S., & Oliveira, M. da S. (2010). Figuras Complexas de Rey. São Paulo: Casapsi
Teste Wisconsin de Classificação de Cartas - versão para idosos	Raciocínio abstrato e estratégias de solução de problemas	Werlang, B. G., Trentini, C. M., Argimon, I. de L., & Oliveira, M. da S. (2010). Teste Wisconsin de Classificação de Cartas - versão para idosos. São Paulo: Casapsi

Teste de Memória Visual de Rostos (MVR)	Memória visual	Leme, I. F. A. de S., Rabelo, I. S., Rossetti, M. de O., & Pacanaro, S. V. (2010). Teste de Memória Visual de Rostos (MVR). São Paulo: Casapsi
Bateria de Provas de Raciocínio (BPR-5)	Raciocínio	Almeida, L. S., & Primi, R. (2003). Bateria de Provas de Raciocínio (BPR-5). São Paulo: Casapsi
Teste AC	Atenção Concentrada	Cambraia, S. V. (2003). Teste AC. São Paulo: Vetor.

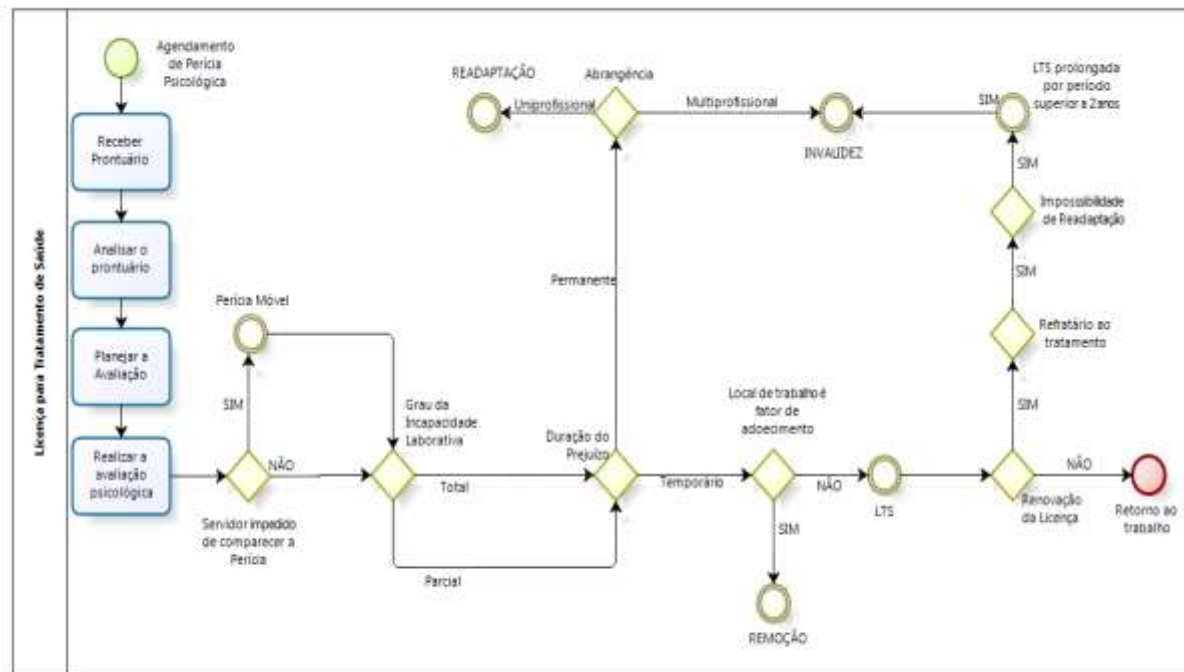
Dentre as atribuições dos psicólogos peritos estão as observações *in loco*, as quais consistem em uma avaliação do servidor em seu ambiente domiciliar e/ou de trabalho, contatando colaterais: familiares, vizinhos, chefia(s), colegas de trabalho, que possam fornecer informações importantes relacionadas ao servidor, seu estilo de vida, sua condição socioeconômica e condições de trabalho. No estado de Santa Catarina este procedimento é denominado Perícia Móvel⁹ que permite o aprofundamento da investigação a fim de indicar o benefício mais adequado. Por fim, compondo o processo de avaliação, o psicólogo perito pode, ainda, contatar os profissionais de saúde que assistem o servidor ou avaliar por meio de documentos - produzidos pelo(s) médico(s), psicólogo assistente ou pelo local de trabalho do servidor - de forma a apurar dados que complementem o estudo do caso. Estes procedimentos complementares de coleta de informações: observação *in loco*, contato telefônico e análise documental foram indicados por todos os psicólogos peritos participantes.

Ressalta-se que a avaliação psicológica pericial em saúde do trabalhador é realizada em servidores acometidos por doenças relacionadas, ou não, ao trabalho. Parte-se do pressuposto de que doenças não ocasionadas pelo contexto laboral também implicam em incapacidade parcial ou total e, portanto, em afastamentos do trabalho.

Na Figura 2 é possível observar as etapas realizadas pelo psicólogo para análise do benefício de licença para tratamento de saúde, com base em um fluxograma de decisões.

⁹Direcionada aqueles servidores que por algum motivo estão impedidos de comparecer a sede da GEPEM, ou ainda, quando é preciso verificar “*in loco*” suas condições de vida e trabalho. Para seu deslocamento o profissional deverá requisitar transporte junto a gerência.

Figura 2: Fluxo da avaliação psicológica pericial e da concessão de benefícios.

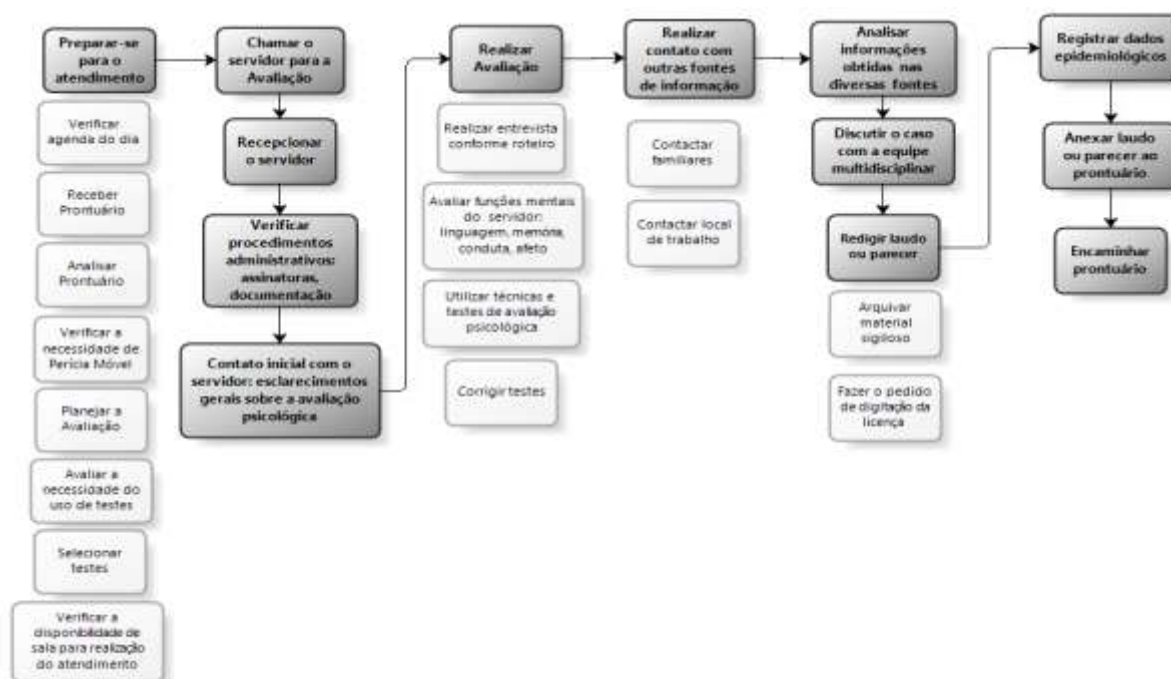


Os psicólogos peritos atendem os servidores do estado e/ou dependentes legais que apresentam indícios de transtornos mentais e comportamentais e/ou outras patologias que incidem em sofrimento psíquico, com o objetivo de subsidiar as avaliações médicas na concessão de benefícios, de acordo com os marcos legais já referidos. Destaca-se que, de acordo com a pesquisa de caracterização da prática psicológica pericial, os participantes do estado de Santa Catarina também apontaram como atividades realizadas: discussões de caso com a equipe pericial, no caso da capital: assistentes sociais e médicos; a realização de orientações e encaminhamentos para rede de saúde e a realização de palestras, capacitações e/ou grupos de estudos com outros profissionais ou ao pessoal de recursos humanos dos órgãos onde são lotados os servidores, de forma a otimizar o atendimento em rede e o acompanhamento desses trabalhadores.

Assim, o processo de trabalho do psicólogo na avaliação psicológica, principal atividade desenvolvida, envolve várias etapas, desde o planejamento de sua intervenção até a finalização e encaminhamento do prontuário. A preparação para o atendimento inicia-se com a verificação da agenda, seguida do recebimento, análise do prontuário, o planejamento da avaliação e a escolha dos testes, caso necessário. No momento posterior a entrevista, o psicólogo pode contatar o local de trabalho ou familiares do servidor em busca de esclarecimentos sobre fatos ou informações. Munido dos dados recolhidos nestas diversas fontes: prontuário, entrevista, testes, local de trabalho e familiares o psicólogo realizará a

avaliação do caso. Por vezes, ocorre a discussão com a equipe multidisciplinar, buscando uma troca entre os diferentes saberes para uma melhor compreensão do caso. Todavia, cada profissional deve escrever seu relatório de forma individualizada. Assim, o psicólogo redigirá seu parecer apresentando suas impressões e análise, arquivando todo o material sigiloso. Finalmente ocorre o registro dos dados do caso, o laudo é anexado ao prontuário e este é encaminhado para continuidade do processo interno da concessão ou não do benefício.

Figura 3: *Processo e procedimentos de trabalho do psicólogo perito em Santa Catarina.*



Considerações finais

A perícia consiste em uma atividade técnica, a qual deve ser realizada por um profissional especialista, que responde a um quesito específico. Nos serviços em questão, a perícia contextualiza-se no campo da saúde do trabalhador sendo, portanto, realizada por profissionais da saúde, especialistas em uma área específica do conhecimento: médico, psicólogo, odontólogo, assistente social, fonoaudiólogo entre outros. Apresenta como objeto de avaliação, majoritariamente, a averiguação da existência, ou não, de capacidade para o trabalho, e, como finalidade, a concessão de benefícios. Para tanto, o psicólogo faz uso da avaliação psicológica, prática exclusiva desse profissional.

Na realização dessa pesquisa foi observada uma escassa produção científica em perícia administrativa em saúde do trabalhador. A maioria dos artigos e textos refere-se à perícia na esfera judicial, o que configura a necessidade de realização de pesquisa sobre o tema em questão para ampliar a compreensão da atuação dos psicólogos nesta área.

Embora a coleta de dados tenha buscado todos os elementos da população (foram contatados todos os serviços de perícia administrativa do país), os participantes da pesquisa restringiram-se a doze estados e o Distrito Federal. Ademais, não foi possível a participação de todos os psicólogos, tendo em vista que a maior parte dos respondentes, exceto os psicólogos de Santa Catarina, não entregaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido devidamente assinado.

A inserção dos psicólogos em equipes de perícia administrativa em saúde é recente, mas está em ascensão. Com a pesquisa, observou-se que em treze, dos 26 estados do Brasil, os psicólogos compõem a equipe de trabalho em Perícia Administrativa em Saúde do Trabalhador. Os resultados da pesquisa, mais especificamente na capital do estado de Santa Catarina, corroboraram com as especificidades e competências técnicas trazidas na literatura. Em realce, pode-se observar que o trabalho desenvolvido na perícia do estado de Santa Catarina procura apresentar uma compreensão global do servidor, já que o trabalho pericial leva em consideração fatores como: condições e organização do trabalho, multicausalidade dos adoecimentos e a possibilidade de relacionar uma doença física ao sofrimento psíquico específico, sendo que estes não precisam estar diretamente relacionados à atividade laboral, mas que podem ser incapacitantes ao trabalho.

Foi possível observar que a atividade pericial realizada nos serviços de perícia administrativa em saúde do trabalhador no estado de Santa Catarina mostra-se coerente à compreensão de saúde proposta pela Organização Mundial de Saúde (WHO, 2001), a qual define saúde não apenas como a ausência de doença, mas como a situação de bem-estar físico, mental e social. O que se pode ainda levar em consideração no processo de avaliação psicológica pericial, de forma a promover uma maior guarida do servidor ao adoecimento ligado à atividade laboral, são estudos que relacionem características de grupos de trabalhadores como idade, escolaridade, sexo às atividades que desenvolvem. De forma a criar indicadores para a elaboração/reformulação dos modelos de atuação e desenvolvimento de outras propostas de trabalho.

Finalmente, entendem-se que as atividades desenvolvidas pelos psicólogos em perícia demandam protocolos de trabalho adaptados a cada realidade, o que fortalece a perspectiva da necessidade de uma rede de contatos com psicólogos do serviço público estadual do Brasil

que trabalham com perícia em saúde. Esta rede pode promover trocas, estimular discussões e fortalecer a prática profissional, auxiliando os psicólogos a alcançarem o lugar na equipe multiprofissional que tanto almejam e possibilitando ao periciado um atendimento de qualidade e a garantia de seus direitos.



REFERÊNCIAS

- Araújo, José Newton Garcia de, & Barros, Vanessa Andrade de. (2019). Work psychology and the work clinics in Brazil. *Laboreal*, 15(2), 1-13. <https://dx.doi.org/10.4000/laboreal.15515>
- Baasch, D., Trevisan, R. L., & Cruz, R. M. (2017). Perfil epidemiológico dos servidores públicos catarinenses afastados do trabalho por transtornos mentais de 2010 a 2013. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22, 1641-1650. <https://www.scielo.org/article/csc/2017.v22n5/1641-1650/es/>
- Guilland, R., & Moraes-Cruz, R. (2017). Prevalência de transtorno mental e comportamental em trabalhadores de indústrias de abate de suínos e aves no sul do Brasil. *Revista Colombiana de Psicologia*, 26(1), 163-177. <http://www.scielo.org.co/pdf/rcps/v26n1/0121-5469-rcps-26-01-00163.pdf>
- Benetti, L. T. & Araújo, A. F. de (2008). As relações de trabalho do servidor público: regime estatutário x regime celetista. *Revista Científica Eletrônica De Ciências Contábeis*, XI, 11. <http://www.revista.inf.br/contabeis/pages/artigos/cc-edic11-anoVIart04.pdf>
- Bim, M. C. S., & Murofuse, N. T. (2014). Benefício de Prestação Continuada e perícia médica previdenciária: limitações do processo. *Serviço Social & Sociedade*, (118), 339-365. <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-66282014000200007>
- Brasil (1923). *Decreto nº 4.682, de 24 de janeiro de 1923*. DOU de 28/01/1923 – Lei Eloy Chaves - Cria, em cada uma das empresas de estradas de ferro existentes no país, uma Caixa de Aposentadoria e Pensões para os respectivos empregados. Brasília, DF. <http://www010.dataprev.gov.br/sislex/paginas/23/1923/4682.htm>
- Brasil (1939). *Decreto-Lei nº 1.713, de 28 de outubro de 1939*. Dispõe sobre o Estatuto dos funcionários públicos civis da União. Brasília, DF. <http://www3.dataprev.gov.br/sislex/paginas/24/1939/1713.htm>
- Brasil (1952). *Lei nº 1.711, de 28 de outubro de 1952*. Dispõe sobre o Estatuto dos Funcionários Públicos Civis da União, revogada pela Lei nº 8.112, de 1990. Brasília, DF. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1950-1969/L1711.htm
- Brasil (1999). Resolução INSS/DC nº 10, de 23 de dezembro de 1999 – Aprova os Protocolos Médicos, com alterações realizadas pela Coordenação-Geral de Benefícios por Incapacidade da Diretoria de Benefícios e dá outras providências. <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=97218>
- Carneiro, S. A. M. (2006). Saúde do trabalhador público: questão para a gestão de pessoas – a experiência na Prefeitura de São Paulo. *Brasília, 2006*, 57(1), pp. 23-49. <https://doi.org/10.21874/rsp.v57i1.188>
- Cervo, A. L. & Bervian, P. A. (2002). *Metodologia científica*. 5. ed. São Paulo: Prentice Hall.
- Conselho Federal de Psicologia [CFP] (2005). *Resolução CFP nº 010 de 21 de julho de 2005. Dispõe sobre o Código de Ética dos Profissionais da Psicologia*. <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf>

- Conselho Federal de Psicologia [CFP] (2012). *Resolução nº 17/2012. Dispõe sobre a atuação do psicólogo como perito em diversos contextos.* <http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2013/01/Resolu%C3%A7%C3%A3o-CFP-n%C2%BA-017-122.pdf>
- Conselho Federal de Psicologia [CFP] (2019). *Resolução nº 006, de 2019. Orientações sobre elaboração de documentos escritos produzidos pela(o) psicóloga(o) no exercício profissional.* Brasília-DF. <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2019/09/Resolu%C3%A7%C3%A3o-CFP-n-06-2019-comentada.pdf>
- Cordioli, A. V., Zimmermann, H. H., & Kessler, F. (2004). Rotina de avaliação do estado mental. <http://www.ufrgs.br/psiquiatria/psiq/Avalia%C3%A7%C3%A3o%20do%20Estado%20Mental.pdf>
- Cruz Serafim, A., Campos, I. C. M., Cruz, R. M., & Rabuske, M. M. (2012). Riscos psicossociais e incapacidade do servidor público: um estudo de caso. *Psicologia Ciência e Profissão*, 32(3), pp. 686-705. http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932012000300013&script=sci_abstract&tlng=pt
- Cruz, R. M. (2002). Perícia em psicologia e laudo. In: R. M. Cruz, J. C. Alchieri & J. J. Sardá Júnior (Orgs.). *Avaliação e Medidas Psicológicas: Produção do conhecimento e da intervenção profissional* (p. 264-274). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Cruz, R. M. (2010). Nexos técnico e vigilância à saúde do trabalhador: uma agenda científica para o NTEP. In: J. Machado, L. Soratto, W. Codo (orgs.) (2010). *Saúde e trabalho no Brasil: uma revolução silenciosa - o NTEP e a previdência social*. Rio de Janeiro: Vozes, pp. 256-272.
- Cruz, R. M. (2017). *Perícia psicológica no contexto do trabalho*. São Paulo: Vetor. ISBN: 9788575858462.
- Cruz, R. M. (2020). Perícia psicológica trabalhista. In: C. S. Hutz, D. R. Bandeira, C. M. Trentini, S. I. R. Rovinski, & V. M. Lago (orgs.). *Avaliação psicológica no contexto forense*. Porto Alegre: Artmed, p. 265-281.
- Cruz, R. M., & Maciel, S. K. (2005). Perícia de danos psicológicos em acidentes de trabalho. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 5(2), 120-129. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812005000200012
- Dalgalarrodo, P. (2008). *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais*. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed.
- Di Pietro, M. S. Z. (2003). *Direito administrativo*. São Paulo: Atlas.
- Duncan B.B., Schmidt M.I., & Giugliani E.R.J. (orgs.) (2004). *Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseada em evidências*. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed.
- Fonseca, J. C. de F. & Tolfo, S. (2015). Sentidos e significados do trabalho na implantação do Subsistema Integral de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS): a perspectiva dos médicos peritos In: *Trabalho e saúde: cenários, impasses e alternativas no contexto brasileiro*. SP: Opção, 2015, pp. 139-162. <http://bit.ly/2Sf5d8g>

- Gomes, M. da M. (2009). Epilepsia e incapacidade laborativa. *Journal of Epilepsy and Clinical Neurophysiology*, 15(3), pp. 130-134. <http://www.scielo.br/pdf/jecn/v15n3/v15n3a07.pdf>
- Gorski, L. P., Lopes, S. G., & Silva, E. B. D. (2013). Perícia fonoaudiológica: conhecimento e atuação dos profissionais da fonoaudiologia de dois estados do Brasil. *Revista CEFAC*, 15(5), 1338-1346. <http://www.scielo.br/pdf/rcefac/v15n5/v15n5a31.pdf>
- Lacaz, F. A. C. (2016). Continuam a adoecer e morrer os trabalhadores: as relações, entraves e desafios para o campo Saúde do Trabalhador. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 41(13), 1-11. <http://www.scielo.br/pdf/rbso/v41/2317-6369-rbso-41-e13.pdf>
- Lehman, B. J., David, D. M., & Gruber, J. A. (2017). Rethinking the biopsychosocial model of health: Understanding health as a dynamic system. *Social and Personality Psychology Compass*, 11(8), e12328. <https://doi.org/10.1111/spc3.12328>
- Ministério da Saúde (2006). Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica - Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 192 p. il. Cadernos de Atenção Básica, n. 19. Série A. Normas e Manuais Técnicos.
- Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (2010). *Manual de perícia oficial em saúde do servidor público federal*. Brasília, DF. <http://das.prodegesp.ufsc.br/files/2016/08/Manual-SIASS-%E2%80%93-Per%C3%ADcia.pdf>
- Müller, F. G., Cruz, R. M., & Roberti Junior, J. P. (2013). Perícia em saúde do trabalhador: contribuições da perícia psicológica judicial. *CAMINHOS: Revista on-line*, v. 4, p. 65-85, 2013. <https://s3-sa-east-1.amazonaws.com/siteunidavi/revistaCaminhos/humaniadeano4.pdf>
- Nunes, A. V. de L. & Lins, S. L. B. (2009). Servidores Públicos Federais: uma análise do prazer e sofrimento no trabalho. *Revista rPOT: Psicologia, Organização e Trabalho*, 9 (1). <https://periodicos.ufsc.br/index.php/rpot/article/view/11830>
- Nunes, C. H. S. S., Hutz, C. S., & Nunes, M. F. O. N. (2013). Bateria Fatorial de Personalidade. São Paulo: Casa do Psicólogo, 3ª reimpressão 2016, 240p. ISBN: 978-85-8040-412-8
- Ramminger, T. & Nardi, H. C. (2007). Saúde do trabalhador: um (não) olhar sobre o servidor público. <http://repositorio.enap.gov.br/handle/1/1395>
- Rocha, S. H., & de Azevedo Bussinger, E. C. (2017). A invisibilidade das doenças mentais ocupacionais no mundo contemporâneo do trabalho. *Pensar-Revista de Ciências Jurídicas*, 21(3), pp. 1104-1122. <file:///C:/Users/hp/Downloads/4470-21815-1-PB.pdf>
- Rovinski, S. L. R. (2007). Avaliação psicológica no contexto forense. *Avaliação psicológica: perspectivas e contextos*. 1ed. São Paulo: Vetor.
- Santa Catarina (1978). *Decreto nº 4.413, de 08 de fevereiro de 1978*. Dispõe sobre a implantação de divisão estadual de perícia médica no serviço público estadual e da outras

providencias. Santa Catarina. <http://www.pge.sc.gov.br/index.php/legislacao-estadual-pge>

Santa Catarina (1984). *Decreto nº 23.752, de 19 de outubro de 1984*. Transforma e integra cargos na estrutura organizacional básica da secretaria da administração. Santa Catarina. <http://www.pge.sc.gov.br/index.php/legislacao-estadual-pge>

Santa Catarina (2010). Decreto No 3.338, de 23 de junho de 2010. Manual de Normas Técnicas Médico-Periciais. Diretoria de Saúde do Servidor – DSAS. Secretaria de Estado da Administração - SEA, do Estado de Santa Catarina. <http://server03.pge.sc.gov.br/LegislacaoEstadual/2010/003338-005-0-2010-003.htm>

Seligmann-Silva, E., Bernardo, M. H., Maeno, M., & Kato, M. (2010). O mundo contemporâneo do trabalho e a saúde mental do trabalhador. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 35(122), pp. 187-191. <http://dx.doi.org/10.1590/S0303-76572010000200002>

Suls, J., & Rothman, A. (2004). Evolution of the biopsychosocial model: prospects and challenges for health psychology. *Health Psychology*, 23(2), p. 119. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15008654>

Wade, D. T. & Halligan, P. W. (2017). The biopsychosocial model of illness: a model whose time has come. *Clinical Rehabilitation*, 31(8), 995-1004. <https://doi.org/10.1177/0269215517709890>

Wechsler, D. (2004). Escala de Inteligência Wechsler para Adultos - WAISS III. Adaptação Brasileira: Elizabeth do Nascimento. São Paulo: Pearson Clinical, 412p. ISBN: 978-85-7396-324-3

World Health Organization [WHO] (2001). *The World Health Report 2001: Mental health: New understanding, new hope*. Geneva: World Health Organization. <https://www.scielosp.org/article/bwho/2001.v79n11/1085-1085/en/>

Contribuições dos autores	
Autor 1	Realizou seu estágio na Secretaria de Estado da Administração de Santa Catarina – SEA/SC), o qual deu base para o artigo. Trabalhou desde o resgate histórico de dados e referências coletados por estagiários anteriores, até o planejamento da pesquisa, a coleta de dados, a análise dos dados, e a redação do artigo.
Autor 2	Supervisora institucional do estágio (SEA/SC), uma das orientadoras do trabalho, apoiou o planejamento do estudo, orientou a coleta de dados, assim como a análise dos dados e redação do artigo.
Autor 3	Outra orientadora do trabalho, apoiou no planejamento do estudo, orientou a coleta de dados, assim como a análise dos dados e redação do artigo.
Autor 4	Supervisor acadêmico do estágio (Universidade Federal de Santa Catarina) apoiou no planejamento do estudo, orientou a coleta de dados, assim como a análise dos dados e redação do artigo.